FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1920

LES PREMIERS ÉTATS DE SERVICES

DE

L'ECOLE DE PRATIQUE SANITAIRE

DE L'INSTITUT LANNELONGUE

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Bernard CHANSON

Né à Toulouse, le 27 mai 1890, ancien externe des hôpitaux de Paris,
Interne des hôpitaux de Marseille.

Président : M. LETULLE, professeur.

TOULOUSE

IMPRIMERIE Vve BONNET

2, Rue Romiguières, 2

1920

LE DOYEN : M. ROGER.

PROFESSEURS :	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	WEISS.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	BESANÇON.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	N...
Pathologie médicale	VAQUEZ.
Pathologie chirurgicale	GOSSET.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Opérations et appareils	DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	ACHARD. WIDAL. GILBERT. CHAUFFARD.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	HUTINEL.
Cl. des mal. mentales et d. mal. de l'encéphale	DUPRE.
Clinique des malad. cutanées et syphilityques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	P. MARIE.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET. QUENU. LEJARS. HARTMANN.
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	BAR. COUVELAIRE. N...
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile	BROCA.
Clinique thérapeutique	A. ROBIN.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.	MM.
ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BRANCA	LABBE (Henri)	MOCQUOT	ROUVIERE
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	MULON	SCHWARTZ
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	SICARD
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TANON
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TERRIEN
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	TIFFENEAU
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	VILLARET
GREGOIRE	LEREBOULLET	RIBIERRE	ZIMMERN
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA CHÈRE MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

INTRODUCTION

Le vaste héritage intellectuel laissé par le regretté professeur Lannelongue, dépassant les frontières de la science médicale, révèle l'attrait et la clairvoyance de ce savant pour les problèmes de la vie sociale comme pour ceux de la vie humaine.

Les recherches du médecin, qui s'est attaqué avec prédilection aux fléaux populaires, les travaux du parlementaire et jusqu'aux observations du voyageur, tout réflète chez lui, sans parler de son rôle charitable, ce souci de servir la cause humanitaire.

N'était-il donc pas désirable de voir prolonger l'œuvre du Maître par la création d'un organisme concrétisant ses tendances et inspiré de ses belles idées ?

Cet organisme fut l'Institut Lannelongue d'Hygiène Sociale.

Le souvenir de reconnaissance émue que je conserve du Maître et la sollicitude attentive que j'ai partagée avec un père bien aimé pour l'Institut à sa naissance me le rendent doublement cher.

Je suis heureux de lui consacrer ce modeste travail.

Au moment où l'enseignement de l'hygiène est en voie de réorganisation, où services et œuvres sanitaires développent le recrutement et l'instruction de leur personnel, il m'a semblé équitable de rendre hommage à une généreuse initiative française qui a pris naisance pendant la guerre et de signaler brièvement les résultats obtenus dans des conditions aussi difficiles.

Les héritiers du professeur Lannelongue, membres à vie du Comité directeur de l'Institut d'Hygiène Sociale, ont bien voulu m'accorder toutes facilités pour réunir les éléments de mon travail. M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, m'a réservé le plus bienveillant accueil à l'Ecole de Pratique Sanitaire. Qu'ils me permettent de leur en exprimer ici ma profonde et respectueuse gratitude.

A M. le Dr Lafosse, j'adresse mes plus vifs remerciements et le témoignage de ma fidèle amitié.

M. le professeur Letulle m'a fait le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse en me montrant un particulier intérêt. Qu'il veuille bien accepter ici l'hommage de mes respectueux sentiments de reconnaissance.

TITRE PREMIER

CRÉATION ET ORGANISATION DE L'ÉCOLE DE PRATIQUE SANITAIRE

A peine la loi sur la protection de la santé publique — la charte organique des services sanitaires — avait-elle été promulguée, que la nécessité d'une formation spéciale pour les fonctionnaires techniques de l'hygiène apparut avec évidence.

Les écrivains les plus autorisés comme M. Mosny, des délégués au Conseil supérieur comme MM. Brouardel et Abelous, des rapporteurs au Comité consultatif d'hygiène publique de France comme MM. Bluzet et A.-I. Martin, émettaient des critiques et suggéraient des mesures tendant à l'organisation d'un enseignement plus élevé et plus pratique.

Mais la formule précise d'une Ecole pratique des services sanitaires se trouve détaillée dans le travail de Lafon (*Essai sur l'organisation des bureaux*

d'hygiène dans les petites villes, thèse méd., Toulouse 1907), qui réclame la création d'un « diplôme d'hygiéniste » et qui spécifie : « Serait-il impossible de créer un Institut supérieur d'hygiène annexé, par exemple, à l'Institut Pasteur, et qui comprendrait un hôpital de contagieux (hôpital Pasteur si l'on veut), une station véritable de désinfection, un musée d'hygiène comme à Berlin, avec exposition permanente du matériel en plein fonctionnement, etc... Un stage d'un an, comme à l'Institut de Rome, serait-il excessif ? Un an d'études véritables, effectives, occupant toute la journée de l'élève, déjà docteur en médecine..... »

Le Dr Ficat, résumant une conférence déjà ancienne (1905) de M. Lafosse, écrit : « Les médecins hygiénistes seraient fonctionnaires d'Etat. Ils devraient faire un stage d'un an, dans un Institut d'hygiène qu'il serait facile de créer à peu de frais en l'annexant à l'hôpital Pasteur et à l'Institut Pasteur par exemple. Clinique des maladies infectieuses le matin, microbiologie toute l'après-midi, pendant huit mois, puis, pendant les quatre autres, cours et surtout exercices pratiques d'hygiène administrative, de technologie sanitaire, d'hygiène appliquée à la construction, examens de denrées alimentaires, etc..., voilà de quoi assurer une formation suffisante à des docteurs en médecine, déjà sélectionnés par un concours d'entrée, et stimulés par la perspective d'un très sévère concours de

sortie. Garçons de laboratoire et d'infecteurs feraient aussi un stage suffisant à l'Institut d'hygiène, qui comprendrait, bien entendu, l'Ecole des désinfecteurs. » (*Organisation sanitaire de la France*, thèse méd., Toulouse, 1909.)

Notre regretté collègue, le docteur Fontaine, stagiaire au Bureau d'hygiène d'Angers, publiait dans l'*Anjou Médical*, au commencement de 1913, une étude très documentée sur « la question de l'Ecole d'application des services sanitaires » et, après avoir établi le budget, concluait par ces mots : « C'est donc un effort financier véritablement minime, en regard de l'immense intérêt de l'entreprise. Quel est le Rockefeller ou le Carnegie français qui réalisera l'Institut sanitaire si vigoureusement et si simplement conçu ? »

Le Mécène invoqué par Fontaine devait être le professeur Lannelongue. Ce grand Français avait laissé une partie de sa fortune à son neveu, M. Branet, à ses amis MM. Paul Strauss et André Fallières, pour l'affecter à une œuvre « d'intérêt national ou international ». Le choix de M. Paul Strauss, comme légataire, était significatif. N'est-ce pas à lui qu'on doit, parmi tant d'autres bienfaits en matière sanitaire, ce livre qui a véritablement passionné le grand public : *La Croisade sanitaire ?* M. Branet et M. Fallières apportaient à l'œuvre la plus précieuse des collaborations. Un des exécu-

teurs testamentaires soutint un projet de création d'une Ecole pratique des Services sanitaires ainsi constituée :

1° Un bureau d'hygiène type (avec office de renseignements sanitaires gratuits, où le public pourrait venir présenter des plans de constructions, demander une consultation de technologie sanitaire ou de prophylaxie, etc... Un bureau spécial d'études d'assainissement était à prévoir) ;

2° Un laboratoire privé d'hygiène, pouvant faire des analyses pour le public ;

3° Un poste de désinfection, pouvant faire des désinfections pour le public, et servant d'Ecole privée de désinfecteurs ;

4° Une consultation de nourrissons ;

5° Un dispensaire antituberculeux ;

6° Un musée d'hygiène ;

7° Un service de conférences ;

8° Un laboratoire volant ;

9° Un poste de désinfection volant.

(Ces deux derniers organismes pour permettre à des équipes de l'Ecole de se porter sur les points du territoire qui seraient menacés par des épidémies).

Ce projet ne put être réalisé dans son intégralité; mais les héritiers de Lannelongue décidèrent de fonder un Institut d'hygiène sociale, dont un des compartiments serait une Ecole de Pratique Sanitaire.

Dans les statuts présentés à l'appui de la demande en reconnaissance d'utilité publique, l'Ecole de Pratique sanitaire et sociale figure en première place. Par décret du 2 décembre 1916, l'Institut Lannelongue d'hygiène sociale était reconnu établissement d'utilité publique. L'Ecole de Pratique Sanitaire était donc créée. Il fallait l'organiser, mais sur des bases plus étroites que celles qui caractérisaient le projet primitivement proposé. On s'adressa donc au spécialiste auquel on devait plus tard faire appel, et voici le résumé du programme d'organisation qui fut agréé par le Comité provisoire de direction et que M. le Directeur de l'assistance et de l'hygiène publique au Ministère de l'Intérieur, consulté, voulut bien qualifier d'excellent.

ORGANISATION DE L'ÉCOLE DE PRATIQUE SANITAIRE DE L'INSTITUT LANNELONGUE

L'Ecole Pratique Sanitaire devait pouvoir assurer l'instruction technique de tous ceux qui voudraient bien s'adresser à elle. Or, la connaissance pratique plus ou moins approfondie de l'hygiène apparaît utile dans les professions les plus variées, les plus disparates, d'un niveau intellectuel et social très différent. C'est ainsi que les ingénieurs

sanitaires, comme les ouvriers désinfecteurs y sont intéressés.

Il y avait donc à organiser plusieurs enseignements de divers degrés. Il a semblé sage de se restreindre primitivement à ce qui était le plus urgent, le plus utile pour le Pays, et le plus propre à faire reconnaître l'importance de l'œuvre nouvelle, tant par le public et l'Administration que par les milieux scientifiques et par les techniciens. Aussi l'effort initial de l'Ecole pratique de l'Institut porta sur la formation *professionnelle des fonctionnaires sanitaires,* des hygiénistes de métier et de carrière.

Les plus nombreux de beaucoup, les plus importants de ces fonctionnaires sont les directeurs de bureaux municipaux d'hygiène et les inspecteurs départementaux d'hygiène (dont on s'efforce de doter chacun de nos départements). C'est de ces fonctionnaires que dépend en grande partie le développement de l'hygiène en France. En effet, ce sont eux qui renseignent l'autorité sanitaire locale (maire et préfet) dont ils sont les agents et les conseillers techniques, et qui lui permettent ainsi d'assurer la protection de la santé publique.

La première des attributions de ces fonctionnaires sanitaires est d'organiser la prophylaxie des maladies transmissibles, surtout la prophylaxie d'urgence en cas de maladies épidémiques à grand pouvoir d'expansion. Ils auront ensuite à faire exécuter les règlements sanitaires en ce qui concerne

la salubrité des immeubles et celles des localités, à étudier et à proposer des mesures d'assainissement, et toujours en observant scrupuleusement les prescriptions réglementaires, si minutieuses et si complexes. Enfin ils devront être les éducateurs sanitaires des administrations et du public. Il faut qu'ils prêchent sans relâche la croisade sanitaire, qu'ils connaissent à fond les questions d'hygiène sociale, qu'ils soient de bons vulgarisateurs, qu'ils mènent inlassablement la lutte contre la mortalité infantile, contre la tuberculose, contre la débauche, surtout contre l'alcool.

Il convient donc que les directeurs de bureaux d'hygiène et les inspecteurs départementaux d'hygiène soient recrutés parmi les médecins spécialisés dans l'étude clinique des maladies contagieuses et dans la pratique des recherches de laboratoire, ce qui est facile à réaliser avec le concours de l'Institut Pasteur et de l'hôpital Pasteur. Mais ils devront faire, en outre, leur éducation de fonctionnaires; car, pour eux, il ne s'agit plus seulement de reconnaître un cas de méningite cérébro-spinale ou de typhus, et de le traiter, il s'agit d'appliquer et de provoquer immédiatement des mesures — souvent coercitives — d'isolement des malades et même des personnes simplement suspectes, de recherche des porteurs de germes, de désinfection, de mise sous surveillance sanitaire, etc... Il leur faut donc, en plus de leur science médicale, des connaissances administratives absolument précises.

Sans cela l'homme le plus savant n'osera pas ou ne pourra pas agir.

Directeurs de bureaux d'hygiène et inspecteurs départementaux ont des agents subalternes d'exécution, des chefs de postes de désinfection. Il faut que l'Ecole pratique de l'Institut Lannelongue puisse former les agents techniques, les désinfecteurs sont les auxiliaires indispensables des fonctionnaires sanitaires, et qui devraient être les moniteurs populaires d'hygiène par excellence. Ce n'est ni bien difficile, ni très coûteux. Les directeurs de bureaux d'hygiène et les inspecteurs départementaux devant connaître à fond le service de leurs agents, nos candidats fonctionnaires suivront en partie cet enseignement très pratique et s'intéresseront à la formation du personnel sanitaire subalterne.

Nous pouvons donc, d'ores et déjà, envisager la constitution immédiate de deux sections dont l'une est étroitement dépendante de l'autre.

Division I. — *Fonctionnaires médecins.*

(Préparation au concours d'inspecteur départemental d'hygiène, aux fonctions de directeur de bureau municipal d'hygiène.)

Division II. — *Personnel sanitaire subalterne.*

(Préparation aux fonctions d'agent technique, de

chef de poste de désinfection, de moniteur populaire d'hygiène.)

Passons maintenant aux *programmes d'instruction* de ces deux premières divisions.

Programmes d'instruction.

Division I.

(*Médecins candidats aux fonctions de directeur de bureau d'hygiène et au concours d'inspecteur départemental d'hygiène.*)

Les docteurs en médecine candidats aux fonctions sanitaires ci-dessus ont, en général, besoin d'un complément d'études d'une année. Il leur faut étudier particulièrement la spécialité des maladies contagieuses, la microbiologie, les applications du laboratoire à l'hygiène, l'hygiène elle-même (surtout l'hygiène sociale) ; enfin ils doivent être astreints à une formation professionnelle très sérieuse. Ils auront donc des enseignements à suivre en dehors de l'Institut Lannelongue, puis à l'Institut Lannelongue, dans ses divers services, notamment à l'Ecole de pratique sanitaire de l'Institut. Le programme général d'études peut se schématiser ainsi :

A. — Enseignement *en dehors* de l'Institut Lannelongue.

(Facile à organiser de suite, au moyen d'une entente avec les établissements intéressés.)

1° Stage hospitalier dans des services de contagieux (hôpital Pasteur, etc...); Stage dans un dispensaire antituberculeux, dans une consultation de nourrissons ;

2° Cours normal de microbiologie de l'Institut Pasteur ;

3° Stage d'application au laboratoire du Conseil supérieur d'hygiène publique de France ;

4° Visites d'établissements divers (stations de désinfection, asiles de nuit, pouponnières, crèches, sanatoria, etc...).

B. — Enseignement théorique de l'hygiène, surtout social, à *l'Institut Lannelongue.*

Conférences des Maîtres appartenant à l'Institut ou venant y faire un enseignement.

C. — Formation professionnelle à *l'Ecole de pratique sanitaire de l'Institut Lannelongue.*

Cette formation professionnelle pratique doit s'efforcer de mettre l'élève dans des conditions très semblables à celles de sa future pratique journalière. Aussi l'instruction se fera-t-elle dans une sorte de « bureau d'hygiène » type, organisé comme doivent l'être les bureaux municipaux et ceux des inspecteurs départementaux.

On traitera dans ce bureau des « affaires » réelles, mais soigneusement sériées pour bien graduer les difficultés. On donnera toutes les formes régle-

mentaires, comme s'il ne s'agissait pas d'un exercice. Quand les élèves auront mené de bout en bout une centaine d'affaires, dont les dernières seront compliquées à plaisir, ils commenceront à posséder la routine du métier. En outre, ils feront, chaque semaine, une conférence de vulgarisation, d'abord à leurs camarades, puis au dehors. Enfin, nous le répétons, ils assisteront aux manœuvres de désinfection des élèves-désinfecteurs. Ils les dirigeront même à tour de rôle. Chaque semaine également, pendant la partie du stage réservée à la préparation de l'inspectorat départemental, ils subiront toute la série des épreuves données dans un des concours précédents.

Durée du stage des élèves médecins sanitaires à l'Ecole de pratique sanitaire.

Cette formation professionnelle pratique demande au minimum un stage de trois mois à l'Ecole de pratique sanitaire.

Pendant un mois, les médecins-élèves joueront le rôle de directeur de bureau d'hygiène, le bureau étant supposé en marche normale; ensuite, pendant une ou deux semaines, le « directeur » sera investi des fonctions de délégué sanitaire de circonscription. Puis les élèves changeront leur emploi de directeur d'un bureau municipal pour celui d'inspecteur départemental, d'abord pendant

quinze jours en fonctionnement normal, et pendant huit autres avec l'adjonction de la délégation sanitaire départementale. (Les délégués ont des pouvoirs temporaires, mais beaucoup plus « réels » que ceux des directeurs ou des inspecteurs en service ordinaire.) Les trois ou quatre semaines disponibles seront consacrées à la préparation du concours d'inspectorat, et au passage dans les fonctions d'agent subalterne. Nombre d'élèves : une dizaine.

Ainsi compris, le stage des aspirants-fonctionnaires (médecins) pourrait commencer le 1er mai, c'est-à-dire aussitôt après la clôture du cours normal de microbiologie de l'Institut Pasteur; il durerait jusqu'aux vacances.

Nous insistons sur ce point, que c'est là un programme *minimum*. Cette formation donnera des fonctionnaires comprenant « le métier » et capables de bien faire; mais ce n'est pas en un temps aussi mesuré que l'on pourra faire acquérir une véritable maîtrise. Aussi convient-il d'envisager la création de « missions sanitaires », surtout de « missions d'épidémies » menant les élèves en plein foyer d'incendie.

Division II.

(*Personnel sanitaire subalterne.*)

A. — *Degré élémentaire.* — Elèves *Désinfecteurs.* (Stage à l'Ecole, trois mois.)

1° Instruction générale (mesure des surfaces, des volumes, cubages, etc...) ;

2° Instruction générale en hygiène ;

3° Education morale du désinfecteur ;

4° Formation technique du désinfecteur.

B. — *Degré supérieur.* — *Désinfecteurs brevetés,* candidats au diplôme de chef de poste. (Stage complémentaire à l'Ecole, trois mois.)

1° Compléments d'instruction générale (notions de sciences naturelles, comptabilité, rédaction) ;

2° Compléments d'hygiène (notions rudimentaires de microbie : petitesse, résistance, facilité de dissémination des microbes; rôle des porteurs de germes, des cas frustes, etc..., etc...) ;

3° Compléments d'instruction administrative (service du chef de poste, etc...) ;

4° Compléments d'instruction technique (étude des principaux appareils usuels. Appareils de contrôle. Tests simples. Enquêtes sanitaires, reconnaissances, rapports) ;

5° Apprentissage du rôle de moniteur populaire d'hygiène. (Présence aux conférences de vulgari-

sation des médecins-élèves; causeries contradictoires; enseignement antialcoolique, stage dans un dispensaire antituberculeux) ;

6° Notions sur le service d'agent technique.

Organisation complémentaire de l'Ecole de pratique sanitaire.

En dehors du cadre des hygiénistes publics, il existe de nombreuses fonctions comportant connaissance de tout ou partie de l'hygiène.

D'une façon générale, les programmes d'instruction respectifs des professions intéressées prévoient cet enseignement. Mais, dans beaucoup de cas, l'Ecole Lannelongue pourra fournir utilement un complément d'enseignement spécial et pratique.

Nous pouvons, à cet égard, envisager les groupes suivants :

Les infirmières et les visiteuses d'hygiène reçoivent, dans les diverses Ecoles fondées à leur intention, une solide formation. L'Ecole Lannelongue leur donnera, cependant, avec intérêt — selon les termes de M. le professeur Fuster — « les connais- « sances théoriques et surtout pratiques nécessai- « res pour faire une bonne infirmière de conta- « gieux, sachant, en outre, pratiquer la désinfection « et l'assainissement », et en fera de vraies infirmières-sanitaires.

Considérons, d'autre part, le groupe des indus-

triels de tout ordre, architectes, ingénieurs en particulier, « urbanistes »; des inspecteurs du travail; à un niveau moins élevé : des chefs d'ateliers, contre-maîtres et délégués ouvriers.

L'Ecole Lannelongue se propose de perfectionner la préparation de ces différentes catégories d'élèves en hygiène en leur ménageant des cours et, surtout des exercices pratiques appropriés à leur rôle.

Pensons, aussi, aux agents si nombreux et si divers, des œuvres sociales. A côté des instituteurs et institutrices, des éducateurs sociaux, se rangeant les membres de tous les services et œuvres d'assistance et de prévoyance sociale, depuis les membres des assemblées sanitaires jusqu'à ceux des syndicats ouvriers.

A chacune de ces classes, l'Ecole Lannelongue apportera son concours.

Il lui conviendra, notamment, en ce qui concerne les instituteurs et les institutrices et selon l'expression d'un de leurs chefs les plus autorisés, de « les encourager par des leçons de choses à lutter contre les préjugés locaux et à se faire les auxiliaires du médecin ».

Enfin les programmes de l'Ecole, surtout techniques, laissent, cependant, place à un enseignement plus spécialement « social » comprenant la prophylaxie, la législation et la réglementation sociales, et destiné à préparer les agents de l'hygiène à leur mission de propagande.

ROLE DE L'ÉCOLE

Telle qu'elle était constituée, quel devait être le rôle de la nouvelle Ecole ?

Le champ d'application si vaste de l'hygiène sociale s'élargit chaque jour. Pouvoirs publics et initiatives privées cherchent à multiplier leurs moyens d'action dans la protection de la santé publique. Le personnel sanitaire, tant chefs qu'agents d'exécution, est appelé à voir s'accroître son effectif et doit recevoir une instruction aussi complète et adaptée que possible.

L'Ecole de Pratique sanitaire veut prendre sa part de cette tâche.

Facultés de médecine en tête, les grands établissements scientifiques, en perfectionnant leurs moyens d'enseignement de l'hygiène, ont suivi le développement de cette branche de la science médicale. C'est à eux que revient l'honneur d'assurer l'instruction scientifique des chefs sanitaires. Or, l'organisation de l'hygiène sociale en France, ne permet actuellement pas d'envisager autrement que comme des fonctionnaires ces médecins, obligatoirement auxiliaires de l'autorité officielle.

C'est à cette formation professionnelle pratique des médecins spécialisés que l'Ecole de Pratique sanitaire, devenant ainsi une véritable Ecole d'application, doit pourvoir.

Quant au groupe des agents sanitaires subalternes, il est le plus nombreux et non le moins important, ces employés, en contact plus immédiat avec la population, devant être les véritables agents d'infiltration du progrès en hygiène. L'enseignement de l'Ecole Pratique de l'Institut Lannelongue leur convient étroitement. D'autre part, à côté des « sanitaires de carrière », toute une série de « parasanitaires » viendront à l'Ecole Pratique recevoir, chaque groupe suivant son niveau, le complément d'instruction spéciale qu'il mérite.

Portant ainsi principalement son effort sur la formation pratique des sanitaires, l'Ecole Lannelongue veut ajouter sa contribution à l'œuvre déjà si féconde de ses compagnons de lutte.

TITRE II

LES SERVICES DE GUERRE DE L'ECOLE DE PRATIQUE SANITAIRE

Comme nous l'avons exposé dans le chapitre précédent, l'Ecole était créée, les programes normaux d'organisation et d'instruction étaient bien arrêtés.

Mais on était en guerre, et il ne pouvait être question de recruter immédiatement élèves-médecins et désinfecteurs, tous les hommes valides étant sous les drapeaux. Fallait-il donc attendre la fin des hostilités ? Ne pouvait-on, au contraire, extraire du programme normal un programme modifié, immédiatement exécutable, et surtout adapté aux circonstances, de façon à jouer tout de suite un rôle utile ? C'est à cette dernière solution que s'arrêta le Comité de direction de l'Institut Lannelongue.

Nous ne saurions mieux faire que de laisser la parole à M. le Secrétaire général du Comité de direction (M. le Professeur Fuster), dans son rapport

à l'assemblée générale de l'Institut Lannelongue du 2 mars 1918. De ce long travail, nous croyons devoir citer, presque *in extenso*, le chapitre relatif à la « formation d'équipes sanitaires pour les régions libérées, en 1917 ».

FORMATION D'ÉQUIPES SANITAIRES POUR LES RÉGIONS LIBÉRÉES, EN 1917

« Dès sa première réunion, votre Comité a unanimement émis l'avis que l'Institut Lannelongue devait agir sans attendre et organiser, en quelque sorte, comme une œuvre de guerre, un enseignement sommaire lui permettant de fournir des auxiliaires sanitaires aux services publics ou œuvres privées, en vue de la reconstitution des villages libérés.

« Des désinfecteurs, des infirmiers et infirmières sanitaires, faisant en outre office de moniteurs populaires d'hygiène, pouvaient à coup sûr rendre d'éminents services dans des agglomérations ruinées où abondent les causes de contamination et dont la reconstitution ne devrait avoir lieu que dans des conditions d'hygiène rigoureuse.

« *Local.* — La question était une des plus malaisées à résoudre; l'Institut Lannelongue ne dispose pas encore du vaste immeuble, avec cours et hangars y attenant, que l'on peut souhaiter pour

une institution qui désire réunir un grand nombre d'élèves en vue de formations techniques variées — sans parler des salles de cours, d'exposition et de bibliothèque nécessaires à ce service scolaire ou aux autres.

« Pour donner suite immédiatement à son projet d'organisation d'une « Ecole de fortune », en vue de la formation d'auxiliaires destinés aux régions libérées, votre Comité s'est adressé à la générosité de la ville de Paris. M. le Préfet de la Seine et le Service des Domaines ont bien voulu, en réduisant au minimum non seulement les frais de location (ramenés à 20 francs par an), mais encore les formalités et délais, nous faciliter la tâche en mettant à notre disposition un terrain situé rue de Tolbiac.

« Sur ce terrain nous avons édifié deux baraques en bois, qui ont pu et pourront, hormis en hiver, abriter nos élèves et les services embryonnaires d'une telle Ecole. Rien de plus intéressant et encourageant que l'entrain, l'endurance et l'ingéniosité avec lesquels le Dr Lafosse et ses élèves ont aménagé terrain et baraques.

« Les travaux ont été en effet effectués en grande partie par ces jeunes gens et ces jeunes femmes : chaque détail d'installation constituait une petite difficulté pratique à vaincre, un enseignement dont ils pouvaient tirer parti quelques semaines après dans un village à reconstituer.

« *Matériel.* — Il fallait aussi prévoir, pour cette

section technique de l'Ecole, un matériel assez important.

« Dès le début, nous avons essayé de nous procurer — sans y réussir pleinement, en raison des extrêmes difficultés résultant de la guerre et des exigences des fabricants — des vêtements complets de désinfection, des blouses et pare-poussières, des vêtements complets d'épouillage (caoutchouc), des masques respiratoires, des gants de caoutchouc, des toiles de manœuvre, des lits, draps, couvertures d'occasion pour les exercices, une étuve économique transportable, un sulfurateur, des lessiveuses, foyers, brûleurs, etc..., un chariot à bras.

« Ce matériel devra être complété, et nous avons prévu dans notre budget les crédits nécessaires. Il importe, en effet, que l'Ecole soit dotée de tout le matériel que, réellement, les élèves, non seulement du temps de guerre, mais encore du temps de paix, auront à manier dans leur vie pratique.

« *Recrutement du personnel d'élèves.* — Il présentait certaines difficultés. On ne pouvait compter sur des élèves hommes français, tous les hommes assez robustes pour entreprendre cette tâche étant aux armées. Mais l'Institut Lannelongue se trouvait avoir à sa disposition un groupe d'élèves pour cette « Ecole de fortune » : de jeunes Serbes, ayant fait d'ailleurs de bonnes études secondaires et possédant même déjà quelque instruction technique, et qui espéraient pouvoir rendre, immédiatement

après la guerre, à leur pays dévasté et menacé d'épidémies, des services appréciables, à la condition d'être mis en mesure de remplir les fonctions de chef de poste de désinfection (ou de chef d'équipe sanitaire).

« Désirant faire porter notre premier essai sur un petit nombre de personnes, nous n'avons procédé que discrètement au recrutement des autres élèves dont nous pouvions assurer la formation. Nous avons reçu des demandes de jeunes ingénieurs (Ecole pratique des travaux publics) et d'étudiants en médecine. Un certain nombre de jeunes femmes ayant déjà acquis une certaine expérience des fonctions d'infirmière ont demandé à suivre nos cours. Votre Comité a cru devoir encourager ce recrutement, notamment en ce qui concerne les femmes, par l'attribution de bourses. Au total, nous avons débuté avec vingt-trois élèves, dont les deux équipes serbes de cinq membres chacune, et huit femmes.

« La première équipe serbe nous a quittés au commencement d'octobre pour entrer dans les établissements universitaires serbes. (Ces cinq élèves ne pouvaient guère, en raison de leur insuffisante connaissance de la langue, affronter les examens, puis entrer dans la vie active française; mais ils ont demandé à suivre le cours de 1918). De la seconde équipe serbe, deux membres nous ont été également enlevés. De même, trois jeunes ingénieurs.

« *Enseignement et examen de sortie.* — La leçon d'ouverture a été faite le 6 août à l'Institut Pasteur par le Dr Lafosse, notre professeur de pratique sanitaire. Du 8 au 10 août ont été données de nouvelles leçons théoriques. Puis les élèves ont procédé au nivellement du terrain et à l'installation des baraques, et commencé leurs exercices pratiques. Entre temps, des voyages dans les régions libérées ont permis au professeur de se rendre compte des besoins locaux. Depuis le début de septembre, l'enseignement s'est poursuivi avec régularité dans les baraques.

« ... Le programme est, à quelque simplification près exigées par les circonstances, celui qui est exposé comme programme normal de l'enseignement général des chefs de poste de désinfection.

« L'examen de sortie a eu lieu fin novembre, sous la présidence de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, assisté de MM. Chantemesse et Letulle et du professeur de technique sanitaire, le docteur Lafosse. Dix-huit candidats étaient inscrits; quinze se sont présentés (sur les trois autres, deux étaient malades; le troisième, ingénieur, avait demandé à passer dans une future section de formation aux fonctions supérieures).

« Les épreuves ont comporté :

« 1° Deux compositions écrites, l'une destinée à montrer ce que les élèves savaient en hygiène générale et surtout ce qu'ils pouvaient faire comme propagandistes, l'autre relative à la pratique sanitaire.

Neuf questions ayant été mises dans l'urne, les deux sujets sortis furent : Ce que chacun devrait savoir sur la tuberculose; la chaux, ses applications sanitaires. En outre, les candidats au diplôme de chef d'équipe avaient à faire une troisième composition, sujet : l'épouillage. Une heure était accordée par composition. Plusieurs compositions ont été excellentes, dix candidats ont été déclarés admissibles ,

« 2° Pour les admissibles à l'oral, des interrogations à raison d'un sujet par élève, sans limitation de programme (par exemple sur : la désinfection par le formol, la javellisation, la prophylaxie de la variole, la lutte contre les mouches, l'étuvage par la vapeur sous pression, la désinfection d'une pièce après maladie, des désordres causés par l'alcool, le vaccin jennérien, les étuves à livres). Plusieurs élèves se sont montrés malheureusement soit timides, soit insuffisamment aptes à s'exprimer ;

3° Des épreuves pratiques, par équipe, qui devaient montrer non seulement les connaissances pratiques des divers candidats, mais encore celles de leurs chefs d'équipes. Une équipe a dû : organiser une séance de vaccination antivariolique (le chef d'équipe pratiquant lui-même une vaccination), et une désinfection en cours de fièvre typhoïde (avec habillement de l'équipe et disposition de la chambre du malade). La seconde a dû organiser une désinfection terminale, et l'étuvage de fortune d'une literie (avec aménagement effectif d'une étuve à vapeur improvisée). La troisième a

dû construire un incinérateur de fortune. Ces épreuves ont été particulièrement bonnes et ont permis au jury de relever les notes données après l'interrogation orale.

« Sur les dix admissibles, neuf ont été en conséquence déclarés reçus, dont quatre avec le diplôme de chefs d'équipe. Sur les neuf, cinq sont des élèves-femmes (dont deux chefs d'équipe).

« Nos diplômés ont été d'ailleurs aussitôt accueillis avec faveur. L'œuvre des Villages libérés a engagé une équipe de nos élèves-femmes. »

MISSION SANITAIRE DE 1917 DANS LES RÉGIONS DÉVASTÉES

Cette équipe constituait la première mission sanitaire pour les régions dévastées qu'ait formé l'Institut Lannelongue. Le Secrétariat français des villages libérés la destinait à la région de Noyon (Chiry et villages voisins). Par les soins du professeur chef des travaux, Mlle Maréchal et ses aides furent admirablement équipés. Un matériel excellent, où se voyaient une étuve à formol montée sur chariot (une Berlioz, choisie de façon à pouvoir être utilisée à l'occasion comme étuve à air chaud pour la déverminisation), un grand appareil à badigeonner, etc..., une petite bibliothèque leur était amené en dépit des difficultés de transport. On commençait à travailler activement, à faire de

la bonne propagande en matière d'hygiène, lorsque la ruée allemande de la fin de mars 1918 vient détruire le petit établissement organisé avec tant de peine. Les obus détruisirent maison et matériel; la jeune et vaillante chef d'équipe quitta le pays la dernière, ramenant un petit troupeau de malheureux (malades, enfants, etc...), qu'elle put conduire jusqu'à la gare d'embarquement la plus voisine.

FONCTIONNEMENT DE L'ÉCOLE DE PRATIQUE SANITAIRE PENDANT L'ANNÉE 1918

Le rapport, pour 1917, de M. le Secrétaire général de l'Institut Lannelongue terminait son compte rendu de la première période d'activité de l'Ecole de Pratique sanitaire par la conclusion suivante : « Au total, nous considérons comme très encourageant le premier essai, tenté dans les conditions les plus difficiles..... »

Aussi l'assemblée générale autorisa-t-elle, pour l'année 1918, le renouvellement de l'expérience, et sur des bases quelque peu élargies. En effet, le Comité directeur avait décidé d'adjoindre à la formation des auxiliaires « salubristes » (selon l'heureuse expression de M. Strauss), et des chefs d'équipe sanitaires, une première ébauche de réalisation du programme normal, c'est-à-dire la formation de quelques chefs de poste de désinfection. On allait même plus loin; on créait, à titre d'essai,

une bourse d'élève-assistante scolaire d'hygiène et une bourse d'élève-infirmière sanitaire.

Ces innovations demandent quelques explications. Voyons d'abord ce que l'on doit entendre par le terme « d'assistance scolaire d'hygiène ». On sait que dans certains pays étrangers on emploie des « infirmières scolaires » principalement chargées de la propreté et de la prophylaxie dans les écoles. En France, d'ailleurs, il s'est produit plusieurs tentatives intéressantes dans cet ordre d'idées; je citerai seulement les « dames de propreté » du bureau d'hygiène du Havre. Mais il existait toujours, entre la directrice d'école et l'infirmière scolaire, une dualité d'origine, et ordinairement, par suite, une différence du niveau d'instruction générale. La conception de l'Institut Lannelongue est plus féconde : prendre de jeunes institutrices, spécialement attirées vers les questions d'hygiène de l'enfance surtout scolaire, et en faire des professionnelles de la surveillance sanitaire des écoliers et de l'école. Grâce à leur situation d'institutrice, elles auraient plus de facilité pour remplir leur mission, elles seraient du même milieu, du même « rang » intellectuel que les institutrices ordinaires. Une jeune institutrice suppléante de la ville de Paris, Mlle Leyritz, fut la première candidate.

L'autre innovation de l'Ecole de Pratique sanitaire concernait la formation « d'infirmières-sanitaires ». Nous entendons sous ce terme des infirmiè-

res ayant, en sus de leur formation professionnelle générale, subi une instruction spéciale en vue des soins à donner aux contagieux, et de l'application des mesures de prophylaxie domestique qui ont une si grande importance. Il est sans contredit, en effet, que la désinfection dite « continue », au cours de la maladie est encore plus importante que la grande opération de désinfection terminale, après la « fermeture de la fabrique de microbes infectieux », suivant l'énergique expression de notre Chef des travaux. Il y avait eu, en France, une tentative intéressante, et le bureau d'hygiène d'Angers avait eu son « infirmière sanitaire ».

Primitivement, cette infirmière sanitaire n'était qu'une auxiliaire féminine du service de désinfection, plus aisément admise, en raison de son sexe, auprès des contagieuses, pour faire les opérations de désinfection continue (au cours de la maladie). Mais les désinfecteurs voyaient d'un mauvais œil cette intrusion féminine dans leur service. Aussi M. Lafosse eut-il l'idée de changer le titre des « désinfecteuses ». On les baptisa infirmières sanitaires, et les susceptibilités s'éteignirent. Mais les familles chez lesquelles on les envoyait leur demandèrent souvent de les aider à donner quelques soins aux malades; on fut donc amené à la formule actuelle : infirmières spécialisées pour les soins aux contagieux et pour les mesures de prophylaxie domestique; ce sont, en outre, de très utiles monitrices populaires d'hygiène. Cette conception du rôle de

l'infirmière sanitaire implique une formation professionnelle préalable très sérieuse, et des qualités particulières de dévouement, d'énergie, d'autorité, de vigueur, d'instruction et d'intelligence. Comme le remarque très justement M. Fuster dans son rapport de 1917, M. Malvoz (de Liège), était de son côté arrivé à des conclusions analogues, mais par une autre voie : ses infirmières-sanitaires étaient des infirmières-visiteuses « perfectionnées ». Tout poste de désinfection devrait avoir son infirmière-sanitaire, et même ses infirmières-sanitaires. Sans elles le service des désinfections en cours de maladie sera toujours mal assuré, et la prophylaxie restera difficile à organiser.

La première élève-infirmière sanitaire de l'Ecole fut une des chefs d'équipe sanitaire reçue en 1917, Mlle Maréchal.

Quant aux chefs de poste de désinfection, on comptait un Français, envoyé en stage par le département de la Marne (dont le délégué sanitaire départemental, le docteur Fragne, fait preuve, en toute occasion, de la compréhension la plus étendue des nécessités actuelles de l'hygiène publique). C'était un mutilé de guerre, mais dont la mutilation, heureusement légère, ne diminuait en rien l'aptitude aux fonctions de chef de poste de désinfection. Un de nos anciens élèves serbes de l'Ecole, étudiant en médecine, se faisait également inscrire dans ce nouveau groupe.

En ce qui concernait les équipes d'assainissement

de guerre, on pouvait escompter, en 1918, une importante rentrée, le Secrétariat français des villages libérés ayant demandé la formation d'une équipe complète fournie par ses volontaires. Mais la ruée allemande du printemps de 1918 vint contrecarrer ces projets.

La Croix-Rouge Américaine ayant fait appel au concours des bénévoles pour Paris menacé et pour le service des gares d'évacuation des réfugiés, on mit à sa disposition certaines équipes, et le professeur lui-même devint, pour un temps, l'inspecteur sanitaire de ces formations improvisées. Les élèves firent une bonne impression sur les chefs des services dans lesquels on les plaçait, et le docteur Johnson voulut bien leur adresser des félicitations.

En juillet, l'arrivée d'élèves serbes (vétérans et nouveaux), et, peu après, celle de militaires Tchéco-Slovaques, envoyés en stage par leur gouvernement, donnèrent à l'Ecole une activité nouvelle. En raison de la nécessité de rendre à leur armée, dans le minimum de temps, les jeunes officiers qui étaient détachés à l'Ecole de Pratique sanitaire, on organisa un enseignement accéléré, et les examens eurent lieu à la fin de septembre.

Voici d'ailleurs un extrait du rapport de fin d'année du Professeur Chef des travaux :

« En dépit des difficultés dues à l'état de guerre (bombardement, disette de charbon, de pétrole, pénurie de matériel et de produits désinfectants, absence du moniteur), l'Ecole de Pratique sanitaire

a fonctionné, en 1918, avec un effectif de 21 élèves, dont, en raison de la mobilisation, aucun ne faisait partie du groupe des médecins sanitaires. L'examen de sortie, passé devant un jury composé de : MM. Roux, président; Letulle et Chantemesse, assesseurs; Coudray et Lafosse, suppléants, a donné les résultats suivants :

« 18 élèves inscrits et présents à la première séance ;

« 13 admissibles ;

« 11 reçus définitivement (dont 7 à l'un des diplômes du degré dit supérieur de la deuxième division).

« Voici d'ailleurs la répartition des candidats admis :

« *Au degré supérieur :* 1 infirmière-sanitaire (française, boursière de l'Institut) ; 4 chefs d'équipe sanitaire (3 officiers et 1 pharmacien tchèques, envoyés en stage par leur gouvernement) ; 2 chefs de poste de désinfection (1 français, boursier du département de la Marne, et 1 serbe, élève vétéran).

« *Au degré moyen :* 1 assistante scolaire d'hygiène (française, boursière de l'Institut) ; 1 diplômée des équipes d'assainissement de guerre (française, infirmière rurale de l'œuvre des Villages libérés).

« *Au degré élémentaire :* 2 ouvriers d'assainissement (serbes).

« Mentionnons encore que l'assistante scolaire est admissible au degré supérieur, et qu'un militaire slovaque est admissible au degré moyen.

« Les épreuves écrites ont été très satisfaisantes (celles de l'infirmière-sanitaire ont valu à cette jeune fille les éloges du Jury) ; les épreuves orales faibles; les épreuves pratiques généralement bonnes, les équipes faisant preuve d'une réelle habileté technique.

« Ces résultats montrent que le programme adopté en 1917 est, dans l'ensemble, judicieusement établi. Il doit cependant être complété par un stage de désinfection chez les malades de la ville, pour mettre les élèves aux prises avec des difficultés qu'ils ne rencontrent pas à l'hôpital ni à l'école. »

L'assistante scolaire d'hygiène fut si bien accueillie par l'Administration académique, qu'on organisa un enseignement spécial pour les élèves de cette catégorie; cet enseignement fut disjoint de l'Ecole de Pratique sanitaire, et rattaché au Centre scolaire d'hygiène créé par l'Institut Lannelongue à côté des écoles publiques du XV^me^ arrondissement.

Nous ne ferons également que mentionner l'envoi, dans la région de Saint-Mihiel, d'une nouvelle « mission sanitaire » constituée, avec les diplômés de l'Ecole, par le Secrétariat français des Villages libérés. L'équipe était à pied d'œuvre, en pleine zone de l'avant, quand survint l'armistice.

FONCTIONNEMENT DE L'ÉCOLE DE PRATIQUE SANITAIRE EN 1919

Dès le début de l'année 1919, le Comité de direction de l'Institut Lannelongue délégua M. le docteur Roux à la direction de l'Ecole de Pratique sanitaire; on décida de poursuivre la formation des divers groupes de la deuxième division (chefs de poste de désinfection, infirmières-sanitaires, élèves des équipes d'assainissement destinés surtout aux régions dévastées), et d'inaugurer, en outre, dans la mesure du possible, l'enseignement destiné aux élèves de la première division, c'est-à-dire aux médecins se destinant aux carrières sanitaires. Deux médecins-élèves furent admis, tous deux ayant subi avec succès tous leurs examens de doctorat. Nous dirons tout de suite que l'expérience est encore incomplète, en raison des circonstances. Le programme des études comporte, en effet, un long et sérieux dressage pour la microbiologie, à l'Institut Pasteur. Or la réquisition militaire a pesé sur ce grand établissement jusqu'à une époque très tardive, et les cours normaux n'y ont pas encore repris. Il ne saurait donc y avoir, cette année, pour les médecins-élèves, d'examen probatoire définitif. Nous ne mentionnons cette division que pour mémoire.

Par contre, la deuxième division, dont la formation devait se faire toute entière à l'Ecole, a

marché à plein rendement. Bien que le personnel enseignant ait été réduit, presque tout le temps, au seul Professeur Chef des travaux, on a pu dresser six infirmières-sanitaires, trois chefs de poste de désinfection (dont l'un était un nouveau stagiaire envoyé par le département de la Marne), six élèves des équipes d'assainissement. Mais de plus on a créé un cours spécial de vacances, à l'usage des personnes devant retourner dans les régions dévastées, et qui, de par leur instruction et leur situation sociale, pouvait y jouer un rôle d'éducateur sanitaire. Grâce aux précieux concours de Mlle Ferrand, on put réunir un certain nombre d'institutrices des régions libérées; plusieurs suivirent simplement les cours comme auditrices libres, mais d'autres demandèrent à être internées à l'Ecole, de façon à pouvoir suivre un enseignement plus complet et plus pratique. On put, sans dépasser les limites du budget, accorder cette demande à cinq personnes qui firent de tels progrès qu'elles ont continué à travailler sous la direction de l'Ecole, même par correspondance, et qu'elles sont inscrites pour l'examen de chef d'équipe sanitaire de décembre 1919. C'est une brillante réalisation — par une voie inattendue — d'une partie du programme déjà prévu pour 1918 (comme nous l'apprend le rapport de M. le Secrétaire général) et qui a trait à un enseignement sanitaire pratique de vacances pour les institutrices...

C'est une circonstance heureuse qui a permis cet

essai d'internat, essai d'autant plus intéressant que, d'après le Professeur Chef des travaux, l'internat dans un hôpital d'instruction devrait être la caractéristique d'une Ecole d'infirmières... Cette circonstance heureuse était le transfert de l'Ecole au Secours de Guerre. Le Secours de Guerre est le grand caravansérail des réfugiés, des démobilisés, des permissionnaires sans famille, sans asile, des étrangers à rapatrier, etc... C'est une véritable caserne de passage, avec un mouvement formidable d'entrées et de sorties, des admissions de miséreux ou des arrivées de convois à tout moment, à toute heure. C'est une véritable bourgade avec une population fixe assez importante, et une population flottante beaucoup plus considérable encore. La prophylaxie y est des plus difficiles à organiser. Le directeur-fondateur de cette œuvre colossale, M. Peltier, administrateur remarquable, s'est attaché aux questions sanitaires avec une véritable prédilection. On trouve au Secours de Guerre bains, bains-douches. étuves à désinfection par vapeur fluente sous pression (pouvant aussi fonctionner au formol). chambres de sulfuration, dispensaire, infirmerie, pouponnière, service d'isolement pour enfants, enfin hôpital d'enfants du type cellulaire ! Mais pour faire marcher tout cela il fallait un personnel compétent, et en dehors des médecins il n'y avait guère de professionnels qualifiés. Aussi la venue des équipes de l'Ecole fut-elle bien accueillie. C'était un renfort appréciable, encore qu'insuf-

fisant, car les cadres faisaient défaut. De là un véritable surmenage parmi les élèves détachés aux contagieux et d'assez nombreuses maladies. Le programme proposé par le Professeur Chef des travaux, et qui avait juxtaposé un service d'assistance sociale à la partie prophylactique de la tâche dévolue à l'Ecole, ne pourra se réaliser qu'étape par étape. Actuellement, en sus des travaux de prophylaxie (enquêtes sanitaires, prélèvements, vaccination, assainissement), et de l'enseignement de l'hygiène à tous les degrés, l'Ecole assure le service d'une garderie d'enfants (isolement) et d'une pouponnière avec chambre d'allaitement. On a même ouvert un petit cours de puériculture pratique pour des jeunes filles d'une Ecole ménagère voisine.

Notre exposé ne serait pas complet, si nous ne mentionnions les consultations sanitaires données par le personnel de l'Ecole. Le Professeur a été, à maintes reprises, le conseiller technique sanitaire de services publics ou d'œuvres de guerre, tant en France qu'à l'étranger.

Serait-il impossible de développer cette branche de l'activité de l'Ecole, et de créer, pour le plus grand bien des médecins-élèves, un service de consultations sanitaires ?

Mais tout cela fait partie de l'avenir de l'Ecole, et nous n'avons à nous occuper que du travail accompli et des résultats obtenus jusqu'à présent.

Qu'on nous permette cependant de dire un mot

d'un projet de formation d'infirmières rurales et de pionnières coloniales. Nos campagnes sont déshéritées sous le rapport des soins et des secours médicaux : l'infirmière rurale bien dressée serait un inappréciable bienfait. Elle userait de son influence pour faire appeler le médecin avant qu'il soit trop tard, elle serait pour lui l'auxiliaire fidèle, dévouée, et modestement compétente, dont il a réellement besoin. Inutile d'insister. Le Secrétariat français des Villages libérés a déjà tenté d'organiser la formation de semblables infirmières rurales.

Quant aux pionnières coloniales, femmes courageuses qui se destinent à devenir de véritables « missionnaires » dans les territoires indigènes de nos colonies, et qui doivent être un peu institutrices, très bonnes infirmières, et monitrices ménagères, l'idée première — et la première demande — a été soumise au Professeur de l'Ecole par Mlle Decompoix.

Ainsi, l'Ecole de Pratique sanitaire, grâce à la souplesse de son organisme, cherche, tâtonne, expérimente, s'efforce de trouver les formules nouvelles et de les mettre au point.

Ne serait-elle pas capable, en ouvrant les voies, de jouer un véritable rôle d'initiateur en matière d'organisation sanitaire? Il est permis de l'espérer.

CONCLUSIONS

L'Ecole de Pratique sanitaire de l'Institut Lannelongue, créée en pleine tourmente, a fait preuve d'une remarquable activité. Ses premiers « états de service » (juillet 1917 à décembre 1919) se décomposent en :

Services de guerre ;

Services ressortissant au but normal de la fondation.

Les services de guerre, qui prédominent naturellement jusqu'ici, sont les suivants :

Formation de 14 chefs d'équipes sanitaires ;

Formation de 16 auxiliaires « salubristes » de ces équipes d'assainissement de guerre ;

Constitution de « *missions sanitaires* » envoyées par des œuvres de guerre dans les régions dévastées et libérées ;

Collaboration apportée à certains services pu-

blics alliés (armée Tchéco-Slovaque, Croix-Rouge Américaine) ;

Collaboration apportée à certaines œuvres de guerre (Secrétariat français des Villages libérés, Nation Serbe en France, Secours de Guerre).

Le but normal de l'Ecole est de former les médecins sanitaires et leurs auxiliaires; de fournir l'instruction pratique en hygiène utile à certaines professions; de créer propagandistes et moniteurs populaires d'hygiène. Si, pour des raisons étrangères à l'Ecole, celle-ci n'a pu qu'ébaucher la formation d'un très petit nombre de médecins, elle a dressé complètement 5 chefs de poste de désinfection, donné une instruction technique complémentaire à une dizaine d'institutrices, à quelques ingénieurs étrangers, et à beaucoup de propagandistes. De plus, adoptant constamment ses programmes d'instruction aux nécessités nouvelles, l'Ecole a pris d'heureuses initiatives. C'est ainsi qu'elle a formé les premières infirmières-sanitaires spécialisées en hygiène, prophylaxie et soins aux contagieux, et mis au point l'éducation de la première « assistante scolaire d'hygiène ».

Nous devons mentionner le caractère philanthropique de l'Ecole. Non seulement l'enseignement est absolument gratuit, mais nombreux sont les élèves qui sont aidés par des bourses ou des fractions de bourses, et des malades ont même reçu des secours permettant des cures marines ou d'altitude.

Le vœu suprême de Lannelongue est donc réalisé, grâce au dévouement si actif et si éclairé de ses légataires universels.

L'auteur de ces quelques pages salue ici respectueusement la mémoire du Maître et du grand bienfaiteur.

Vu : *Le Président,*
M. LETULLE.

Vu : *Le Doyen,*
H. ROGER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur
de l'Académie de Paris,
POINCARÉ.

IMPRIMERIE Vve BONNET, 2, RUE ROMIGUIÈRES. — TOULOUSE.

182

LA PATHOLOGIE

DANS L'ÉGYPTE ANCIENNE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Le Doyen . . . . . M. ROGER.
Professeurs . . . . . MM.

Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	WEISS.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	BESANÇON.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	N....
Pathologie médicale	VAQUEZ.
Pathologie chirurgicale	GOSSET.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Opérations et appareils	DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	ACHARD. WIDAL. GILBERT. CHAUFFARD.
Hygiène et Clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	HUTINEL.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	DUPRÉ.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	P. MARIE.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET. QUÉNU. LEJARS. HARTMANN.
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	BAR. COUVELAIRE. N....
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile	BROCA.
Clinique thérapeutique	A. ROBIN.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.

Agrégés en exercice :

MM.	MM.	MM.	MM.
ALGLAVE	JEANNIN	LOEPER	ROUVIÈRE
BRANCA	JOUSSET (André)	MOCQUOT	SCHWARTZ
CAMUS	LABBÉ (Henri)	MULON	SICARD
CASTAIGNE	LAIGNEL-LAVASTINE	NOBÉCOURT	TANON
CHAMPY	LANGLOIS	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LECÈNE	OMBRÉDANNE	TIFFENEAU
DESMARÉST	LEMIERRE	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LENORMANT	RETTERER	ZIMMERN
GRÉGOIRE	LEQUEUX	RIBIERRE	
GUENIOT	LEREBOULLET	RICHAUD	
GUILLAIN	LERI	ROUSSY	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans es dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.